

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES  
CURSO DE ENFERMAGEM

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:  
GESTANTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VALE DO  
TAQUARI**

Patrícia Beatriz Suhre

Lajeado, novembro de 2015

Patrícia Beatriz Suhre

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:  
GESTANTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VALE DO  
TAQUARI**

Artigo desenvolvido na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário UNIVATES, como parte da exigência para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms.Arlete Eli Kunz da Costa

Lajeado, novembro de 2015

## **APRESENTAÇÃO**

Este artigo, intitulado “Sistematização da assistência de enfermagem: gestantes em uma unidade básica de saúde Vale do Taquari”, resultado da pesquisa realizada para o Trabalho de Conclusão do Curso II do Curso de Enfermagem, o qual segue as Normas de Publicação da Revista Gaúcha de Enfermagem.

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: GESTANTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VALE DO TAQUARI**

Patrícia Beatriz Suhre<sup>1</sup>

Arlete Eli Kunz da Costa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário Univates.

<sup>2</sup>Professora e coordenadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Univates.

**RESUMO:** A sistematização de Assistência de Enfermagem é uma maneira de melhorar qualidade da assistência prestada aos clientes, é um método que organiza, sistematiza e direciona as etapas do processo de cuidar (1). A pesquisa tem como objetivo geral implantar a assistência de enfermagem visando a integralidade e a humanização no cuidado na Atenção Básica a gestante. Trata-se uma pesquisa de natureza descritiva- exploratória, com abordagem qualitativa dos dados. A análise de dados seguiu o método proposto por Bardin (2) e foi classificada em cinco categorias: Um A percepção da gestante do atendimento da equipe de enfermagem; Dois A equipe faz um planejamento para as próximas consultas; Três Qual a melhora no atendimento do pré-natal; Quatro A equipe proporciona educação e saúde; Cinco Confiança no trabalho da equipe; Concluímos que a equipe de enfermagem tem um papel importante para orientar e apoiar às gestantes e sua família desde a concepção até o parto.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem, Equipe de enfermagem, Integralidade e Saúde.

**RESUMEM:** La sistematización de la asistencia de enfermería es una manera de mejorar la calidad de la asistencia prestada a los clientes, es un método que organiza, sistematiza y direcciona las etapas del proceso de cuidar (1). La investigación tiene como objetivo general

implantar la asistencia de enfermería pretendiendo la integralidad y humanización en el cuidado en la atención básica a la gestante. Se trata de una encuesta de naturaleza descriptiva-exploratoria, con abordaje cualitativa de los datos. El análisis de datos siguió un método propuesto por Bardin (2) y fue clasificada en cinco categorías: uno La percepción de la gestante del atendimento del equipo de enfermería, dos El equipo hace un planeamiento para las próximas consultas, tres Cuál la mejora en el atendimento del prenatal, cuatro El equipo proporciona educación y salud, cinco Confianza en el trabajo de equipo, concluimos que el equipo de enfermería tiene un papel importante para orientar y apoyar las gestantes y su familia desde la concepción hacia el parto.

***Palabras-clave:*** Educación en Enfermería, Equipo de Enfermería, Integralidad y Salud.

***ABSTRACT:*** The systematization of nursing care is a way to improve the quality of assistance provided to clients, is a method that organizes, systematizes and directs the steps of the process of care (1). Research has overall objective to deploy the nursing care aimed at completeness and humanization in care, in basic attention to pregnant women. This is a descriptive-exploratory nature, with a qualitative approach. Data analysis followed the method proposed by Bardin (2) and has been classified in five categories: A maternal perception of the nursing staff; Two the team makes a planning for future consultations; Three Which improved prenatal care; Four the team provides education and health; Five confidence in team work; We conclude that the nursing staff has an important role to guide and support to pregnant women and their family from conception until birth.

***Keywords:*** Education in Nursing, Nursing Staff, Completeness and Health.

**INTRODUÇÃO:** a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se trata de um método de prestação de cuidados para o alcance de resultados satisfatórios com a finalidade de organizar o sistema de Assistência Enfermagem na Unidade Básica de Saúde, proporcionando um acolhimento humanizado à comunidade através do processo de enfermagem. A Unidade Básica é considerada a porta de entrada do usuário ao sistema. É o ponto estratégico para melhor acolher suas necessidades, proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuando durante a gravidez. Nas unidades de saúde, encontra-se inserida uma equipe multiprofissional que utiliza seus saberes específicos para as diversas necessidades do ser humano, de forma coletiva ou individual (3). Para que a Sistematização de Assistência de Enfermagem seja incorporada na prática, é necessária uma educação permanente de todos os profissionais envolvidos no processo, oferecendo mais segurança aos pacientes, melhorando a qualidade da assistência e dando maior autonomia aos profissionais de enfermagem (4). Uma atenção humanizada e qualificada durante o pré-natal e durante o puerpério é fundamental para as saúdes materna e neonatal. Além disso, é muito significativo que os profissionais de saúde compreendam a pessoa como um todo, não só como corpo e mente, mas sim, como ambientes social, econômico, cultural e físico no qual vive. É relevante que estes profissionais estabeleçam novas formas para o relacionamento dos diversos sujeitos envolvidos na construção da saúde. (3, 5). A implantação da SAE é uma exigência legal do Conselho Federal de Enfermagem que deve ocorrer em todas as instituições de saúde brasileira. Diante dessa constatação, com a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na unidade básica de saúde para as gestantes melhora ou não a qualidade do atendimento da equipe de enfermagem? Visando atender a este questionamento, o objetivo desta pesquisa foi implantar a assistência de enfermagem visando a integralidade e humanização no cuidado na Atenção Básica para a gestante.

**MÉTODO:** Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. A pesquisa foi realizada em Unidade Básica de Saúde do Vale do Taquari- RS. Foram entrevistadas oito gestantes que compareceram na consulta de pré-natal na unidade. Foi utilizada entrevista semiestruturada composta por cinco questões norteadoras. Os dados foram analisados segundo o método de conteúdo, segundo o que propõe (2). Foram seguidas todas as normas da Resolução Nº 466/12, atendendo as exigências éticas e científicas, e obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Univates, em setembro de 2015, sob o número do CAAE 47575615.30000.5310. Foram incluídas no estudo gestantes na faixa etária entre 17 e 40 anos de idade, que compareceram na unidade básica de saúde para consulta. A pesquisadora convidou as gestantes, ocasião em que foi explicada a pesquisa e os passos a compões e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em que foi lido e assinado em duas vias.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram entrevistadas 8 gestantes, com idade entre 17 e 40 anos. Quanto à escolaridade das gestantes, uma possui ensino fundamental incompleto, duas com ensino fundamental completo, uma com ensino médio incompleto, três com ensino médio completo e uma concluiu o 3º grau completo. O resultado obtido foi dividido em cinco categorias: 1- A percepção da gestante do atendimento da equipe de enfermagem; 2- A equipe fez um planejamento para as próximas consultas; 3- Qual a melhora no atendimento do pré-natal; 4- A equipe proporciona educação e saúde; 5- Confiança no trabalho da equipe;

Categoria 1- A percepção da gestante do atendimento da equipe de enfermagem: A enfermagem tem um papel fundamental quanto a orientação da gestante e de seus familiares. Tirar dúvidas e manter a gestante calma e consciente de comparecer em todas as consultas e exames de pré-natal garantindo a saúde materna e fetal (6). O papel da enfermagem é de orientar a gestante sobre a gravidez, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido. Deve

ainda ser ofertado apoio emocional e psicológico ao companheiro e à família, para que todos possam participar do processo de gestar, parir e nascer (7). A grande maioria das gestantes entrevistadas relataram que toda vez que precisavam de ajuda e esclarecimento de dúvidas são muito bem atendidas. Vejamos as falas a seguir:

*Bem surpreendida porque é bem atendida, todo mundo tem muita paciência. Da onde eu vim à gente ficou pasma. Elas deram muita tranquilidade, tinha muitas dúvidas porque perdi dois. (Violeta).*

*Ótimo, não tem do que reclamar as gurias são muito queridas, as minhas dúvidas sempre me ajudam. (Orquídea).*

Categoria 2- A equipe fez um planejamento para as próximas consultas:

O atendimento do pré-natal deve ser programado pela equipe multiprofissional em função dos períodos gestacionais que determinam maior risco materno e perinatal. O início deve ser o mais precoce (1º trimestre) e ser regular e completo, sempre preenchendo o cartão da gestante e a ficha de acompanhamento do pré-natal. A gestante deve ser orientada a procurar a unidade toda vez que ocorrer alguma intercorrência. A cada consulta o profissional deve estar atento para identificar o surgimento de riscos para a mulher e o feto (8).

Podemos perceber pelas falas abaixo que todas estão bem orientadas para sempre comparecer nas consultas de pré-natal:

*A gente foi fazendo tudo planejado, mas um dia de cada vez por causa do medo que tinha de perder. A gente nunca planejou muito para frente a gente foi um dia de cada vez, os outros que eu ia, eles já planejavam até o final da gravidez, aqui não fomos devagar cada vez uma coisa. Para não dar o baque, e está dando muito certo já estou quase ganhando e muito feliz. (Violeta).*

*Sempre que eu venho na consulta já marcam a próxima consulta, e se preciso de exames já carimbam e me mandam na prefeitura. (Copo e Leite).*

A consulta de enfermagem é de extrema importância no pré-natal por causa do acolhimento, a investigação da história clínica e obstétrica, a solicitação de exames, as imunizações, o registro de consulta e a referência para outros profissionais (9).

Categoria 3- Qual a melhora no atendimento do pré-natal:

O pré-natal tem como objetivo principal o desenvolvimento de uma gestação sem



intercorrências para a saúde materna e fetal. O pré-natal tem que ser acompanhado desde a concepção até o início do trabalho de parto. O recomendado é que a gestante inicie o mais cedo possível, de preferência no primeiro trimestre. O número de consultas segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) seria de seis ou mais. As consultas devem ser mensais até a vigésima oitava semana, quinzenal entre a vigésima oitava e trigésima sexta semana e depois semanal até o parto (3).

O pré-natal constitui cuidados, condutas e procedimentos que favorecem a mulher grávida e do concepto. O início vai desde a concepção até o início do trabalho de parto e tem como objetivo identificar, tratar ou controlar patologias, prevenir complicações na gestação e parto, assegurar uma boa saúde materna, promover um bom desenvolvimento fetal, preparar o casal para o exercício da paternidade (10).

A assistência no pré-natal tem como objetivo reduzir a morbimortalidade materno- fetal, oferecendo exames clínicos e laboratoriais durante as consultas, permitindo identificar situações de risco mais precocemente (11).

Durante as entrevistas percebemos que a maioria das gestantes acham que o pré-natal teve uma grande melhora, como podemos observar nas falas a seguir:

*Acho que sim, dão bastante preferência para as gestantes sabe, isso é bem importante antes não era assim, a gente ganha bastante regalias por ser gestantes. Eu não fiz exames de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e hepatites na outra gravidez, só o dia que fui ganhar daí viram que não tinha daí fizeram na hora. Agora já fiz e o meu marido também (GIRRASOL).*

*[...] sim melhorou muito, senão tivesse o pré-natal as crianças não iam nascer bem, que nem eu tenho problema no sangue daí se não fizesse o pré-natal e os exames nem poderia está vindo porque já teria perdido ele, por causa do meu problema de sangue (BOCA DE LEÃO).*

O pré-natal da assistência a mulher desde o início da gravidez, período em que ocorre mudanças físicas e emocionais, transformações que podem gerar medos, dúvidas, angústias ou simplesmente a curiosidade de saber o que está acontecendo com o interior do seu corpo (12).

Categoria 4- A equipe proporciona educação e saúde:

As ações educativas no grupo de gestantes devem abordar os mais diversos temas como a importância do pré-natal, modificações corporais e emocionais, sinais e sintomas mais comuns na gravidez, alimentação saudável, cuidados com a higiene, cuidados com as mamas, importância do aleitamento materno, atividade física e sexual, o parto e o puerpério, importância familiar, cuidados com o recém-nascido e questões escolhidas pelas próprias gestantes (8).

Podemos verificar pelas falas abaixo que todas as gestantes entrevistadas dão grande importância em comparecer no grupo de gestantes para tirar as suas dúvidas e angústias.

Vejamos as falas:

*Eu sempre vou nas palestras do grupo de gestantes. A última palestra foi muito boa com o ginecologista, a gente pode perguntar tudo o que não dá para pedir numa consulta a gente perguntava ali. Dá para tirar bastante dúvidas porque mesmo sendo mãe a gente ainda tem dúvidas. Sempre surge novas coisas para perguntar, como tenho um cisto ainda é pior (Orquídea).*

*Vou no grupo de gestantes. Apreendi muito elas ensinam bastante (Rosa).*

O grupo de gestantes é de extrema importância para que as gestantes possam trocar experiências, tirar dúvidas e serem conduzidas de acordo com as suas necessidades como mulheres e mães. Dessa forma vão estar munidas de conhecimentos sobre si mesmas, sobre a gravidez e a maternidade e preparadas psicologicamente para viver os momentos esperados como o parto e o nascimento do filho (13).

No grupo o aprendizado deve ser estendido para os companheiros e demais familiares. A presença de familiares nos grupos proporciona mais segurança à mulher. Ocorre a preparação para os acompanhantes participar do parto, cuidados com a gestante e o bebê. A gestante tem direito a um acompanhante que pode assistir o parto. Segundo a lei do acompanhante 11.108 de 2005 a gestante do sistema único de saúde (SUS), da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. O acompanhante será indicado pela parturiente (12 e 14).

#### Categoria 5- Confiança no trabalho da equipe:

A importância do acolhimento, pois as gestantes depositam a confiança na equipe que irá atendê-la durante todos os meses de gravidez. A equipe deve escutar a história das gestantes aproximando tudo o que pode estar distante, levantando dados para melhor atendê-la, o acolhimento não pode ser único, deve ser realizado durante todo o pré-natal e quando necessário. Os profissionais da equipe devem compreender os significados da gravidez tanto para a mulher como para a sua família (15). No presente estudo, durante as entrevistas percebemos que a gestante tem muita confiança na equipe. Vejamos as falas abaixo:

*Confio muito elas me ajudam (Copo de leite).*

*Bastante a gente ficou bem surpreendida tanto eu como o meu marido do atendimento, do jeito das meninas tratar a gente. Tenho muitas dúvidas daí pergunto, às vezes acho muito chato, mas elas tem paciência (Violeta).*

A equipe deve oferecer um acolhimento satisfatório onde a gestante possa garantir um bem-estar e segurança durante a sua maternidade. Mas para isso ocorrer é necessário um vínculo que transmita segurança e confiança entre a gestante e a equipe de enfermagem. A equipe deve ouvir e compreender dúvidas e ansiedades de cada gestante, sempre respeitando suas crenças e valores (16).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente estudo nos permite identificar que todas as gestantes gostaram do atendimento da equipe de enfermagem em diferentes momentos.

Proporcionam um espaço para as gestantes e familiares tirarem as suas dúvidas e uma boa assistência ao longo da gestação.

Quanto ao planejamento durante o pré-natal relataram uma grande satisfação porque toda vez que vão na consulta já conseguem marcar a próxima e se é necessário a realização de exames de sangue ou ecografia já saem com a autorização para realizá-los. Se necessitarem além do enfermeiro e médico algum outro profissional como dentista, nutricionista, assistente social

ou fisioterapeuta já são encaminhadas para marcar a consulta para o mais próximo possível.

Em relação ao pré-natal todas as gestantes acham de extrema importância o comparecimento em todas as consultas porque conseguem fazer um acompanhamento desde o início da gravidez até o dia do parto. Realizando todos os exames necessários, participando de grupos de gestantes e tirando as dúvidas ao longo do período gestacional.

A categoria referente a educação e saúde mostrou que as gestantes analisadas participam do grupo de gestantes e acharam muito válidos os assuntos abordados e porque podem tirar as dúvidas que muitas vezes nas consultas não conseguem. Todas juntas podem aprender uma com as outras.

Quanto à confiança da equipe todas tem um vínculo com alguém da equipe onde se sentem seguras para procurar na unidade quando precisarem de alguma coisa. Algumas gestantes têm mais dúvidas e ansiedades em saber o que está acontecendo com o interior do seu organismo humano. Esse vínculo ao longo da gestação se torna cada vez mais acolhedor e satisfatório.

Um bom vínculo ocorre a partir de uma boa escuta por parte do profissional, a gestante deve se sentir à vontade para contar à sua história, falar as suas dúvidas e expectativas sobre a gestação e a chegada do bebê na família. O profissional deve oferecer explicações simples, diretas e uma linguagem acessível.

Portanto, o nosso papel enquanto equipe de enfermagem é orientar e apoiar às gestantes e sua família desde a concepção até o parto.

## REFERÊNCIAS

1. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamental. Rev. Gaúcha Enferm. 2012; 33(3): 174-81.
2. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Ed 70, 2011.

3. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
4. Tannure MC; Pinheiro AM. SAE - Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
5. Varela GC, Fernandes CA, Queiroz JC, Vieira AN, Azevedo VRC. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia à Saúde da Família: Limites e possibilidades. Rev. RENE. 2012; 13( 4): 816-2.
6. Lemes, Alisséia Guimarães. Assistência de Enfermagem a gestante na primeira consulta Pré-Natal. Revista Eletrônica da Univar.nº 8. V 1. p.70-73. 2012.
7. Costa KF, Medeiros MLD, Lima ICS, Soares NS. Percepção das gestantes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro durante o pré-natal. Rev. Interd. v.6, n.4, p-86-94. out- nov-dez.2013.
8. Secretaria da Saúde . Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. Atenção a gestante e a puérpera no SUS-SP Manual Técnico do pré-natal e puerpério. SP: SES/SP, 2010.
9. Magalhães SR, Amaral RMS, Teixeira IR, Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. Rev. E-Scientia.Vol.3 n.2. 2010.
10. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev. Esc. Enfer USP. Divinópolis. v.45. n. 5. fev.2011.
11. Silva EP, Lima RT, Ferreira NLS. Pré Natal na Atenção primária do município de João Pessoa-PB: caracterização de serviços e usuárias. Rev Bras Saúde Matern. Infant. Recife. v.13.nº1 mar-2013.
12. Santos AL, Radovanovic CAT, Marion SS. Assistência Pré-Natal:satisfação e expectativas. Rev. Reme. vol 11, p 61-71. 2010.
13. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Silveira MAM, Lucena NBF. O cuidado pré- natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. Rev. Min. Enferm. 16(3). p. 315-323.jul- set. 2012.
14. Brasil. Casa Civil.LEI nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Dispõe sobre a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós parto imediato. Ministério da Saúde, 2005.
15. Cararra GLR, Oliveira JP. Atuação do enfermeiro na educação em saúde durante o pré-natal: uma revisão bibliográfica. Rev. Fafibe. p 96-109. nov 2013.
16. Matos DSM, Rodrigues MS, Rodrigues TS. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia da saúde da família em um município de Minas Gerais. Rev. Enfermagem. v.16.nº1. jan-abr. 2013..

## Anexo A – Normas da Revista Gaúcha de Enfermagem

Os manuscritos devem conter:

**Título:** que deve ser coerente com os objetivos do estudo e identifique o conteúdo, em até 15 palavras;

**Resumo:** o primeiro resumo deve ser apresentado no idioma do manuscrito, conter até 150 palavras, e ser acompanhado de sua versão para o inglês (*Abstract*) e para o espanhol (*Resumen*).

Deve ser elaborado obedecendo ao formato de **resumo estruturado**, com os seguintes itens:

**Objetivos:** (questões norteadoras da pesquisa)

**Métodos:** (tipo de estudo, amostra, período e local da pesquisa, coleta de dados, análise dos dados)

**Resultados:** (principais achados com dados estatísticos, se apropriados)

**Conclusões:** (respostas aos objetivos baseadas nos resultados)

No caso de artigos de reflexão teórica, a descrição da metodologia poderá ser suprimida.

**Palavras-chave:** ao final do Resumo, indicar de 3 a 6 palavras que permitam identificar o assunto do manuscrito, em português; e suas respectivas versões para o inglês (*Keywords*) e espanhol (*Palabras clave*), conforme os “Descritores em Ciências da Saúde - DeCS” (<http://decs.bvs.br>), podendo a RGE modificá-los, se necessário.

**Título em outros idiomas:** indicar o título nas versões em inglês (*Title*) e em espanhol (*Título*), logo após os descritores do respectivo idioma.

**Introdução:** deve apresentar o problema de pesquisa, a justificativa, a revisão da literatura (pertinente e relevante), a questão norteadora da pesquisa e os objetivos coerentes com a proposta do estudo.

**Metodologia ou Métodos ou Materiais e Métodos:** deve apresentar o método empregado: tipo de estudo; referencial teórico do estudo e o utilizado para análise dos dados, inclusive os testes estatísticos quando apropriado; critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos/participantes; período do estudo; local do estudo; considerações éticas (nº de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa); uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Consentimento para Uso de Dados, quando apropriado.

**Resultados:** devem ser descritos em sequência lógica. Quando forem apresentados em tabelas e ilustrações, o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas. Os resultados deverão ser apresentados separados da discussão quando se tratar de artigos originais resultantes de estudos com abordagens quantitativas.

**Discussão:** deve conter a comparação dos resultados com a literatura representativa e a interpretação dos autores. Deve ser redigida junto com os resultados nos estudos qualitativos.

**Conclusões ou Considerações Finais:** devem destacar os achados mais importantes, comentar as limitações e as implicações para novas pesquisas e para o corpo de conhecimento na área de Enfermagem e da Saúde.

**Referências:** devem ser apresentadas no máximo 20 referências para os artigos originais e 15 para os artigos de reflexão. Não há limite de referências para as revisões sistemáticas e as revisões integrativas. As referências devem ser atualizadas (últimos cinco anos), sendo aceitáveis fora desse período no caso de constituírem referencial fundamental para o estudo, devendo, obrigatoriamente, também serem citadas referências internacionais. No caso de teses e dissertações, recomenda-se que sejam citados, preferencialmente, os autores/artigos utilizados nas mesmas.

Devem ser digitadas em espaço simples e separadas por um espaço simples. Utiliza-se nessa seção o título “Referências” e não “Referências bibliográficas”. A lista de referências deve ser composta por todas as obras citadas, numeradas de acordo com sua ocorrência no corpo do texto. Deve-se utilizar o estilo de referências *Vancouver*, do *International Committee of Medical*

*Journal Editors*(ICMJE), atualizado em 2013, disponível em: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html), e adaptado pela RGE (cf. exemplos de referências). Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o *NLM Cataloga: Journals referenced in the NCBI Databases*, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Para os periódicos que não se encontram neste *site*, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN), do IBICT, disponível em: <http://ccn.ibict.br/busca.jsf> e o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da BVS, disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>.

**Citações:** devem ser apresentadas no texto de acordo com o sistema numérico, com os números correspondentes entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre a palavra e o número da citação. Nas citações não deve ser mencionado o nome dos autores, excluindo-se expressões como: “segundo...”, “de acordo com.”. Quando se tratar de citação sequencial, os números devem ser separados por hífen e, quando intercaladas, devem ser separados por vírgula. Em caso de transcrição de palavras, frases ou parágrafos com palavras do autor (citação direta), devem-se utilizar aspas iniciais e finais na sequência do texto. Recomenda-se a utilização criteriosa desse recurso, de acordo com a norma da ABNT NBR 10520/2002 (Informação e Documentação – Citações em documentos – Apresentação).

[...]

Os manuscritos ainda podem conter:

**Depoimentos:** frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos/participantes da pesquisa. Não utilizar aspas, e observar a seguinte estrutura: recuo do parágrafo (1,25 cm), fonte tamanho 11, em itálico, espaçamento simples, com sua identificação entre parênteses, codificada a critério do autor e separadas entre si por um espaço simples. Supressões devem ser indicadas pelo uso das reticências entre colchetes “[...]”, e as intervenções dos autores ao que foi dito pelos participantes do estudo devem ser apresentadas entre colchetes.

**Ilustrações:** no máximo de **cinco** (gráficos, quadros e tabelas), em preto e branco, conforme as especificações a seguir:

- **Gráficos e quadros:** apresentados conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação);

- **Tabelas:** devem ser apresentadas conforme IBGE – Normas de Apresentação Tabular, disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>;

- **Demais ilustrações:** apresentadas conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação).

**Símbolos, abreviaturas e siglas:** conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação).

**Utilizar negrito para destaque e itálico para palavras estrangeiras.**